

縫針嚥下ノ病例

金澤醫學專門學校病理學教室(主任中村博士)

醫學科第四學年生 上 出 成 之

異物嚥下ノ例ハ吾人ノ屢々遭遇スル所ナリ。茲ニ余ノ報告セントスル例ハ當教室松田氏ガ曾テ金澤病院醫事集談會席上其標本ヲ供覽セシモノニシテ、當教室ニテ實驗セラレタルモノニ係ル。即チ嚥下セラレタル縫針ガ咽頭、肺及胃ニ異物トシテ諸種ノ病變ヲ惹起シタルモノナリ。

余ハ過去二十餘年間ニ我ガ邦ニ於テ實驗セラレ雜誌ニ報告セラレシ異物嚥下ノ例ヲ蒐集シ百ヲ得タリ。先ヅ之ニ就キテ統計的觀察ヲナシ然後余ガ例ニ就テ聊カ檢セル所ヲ記述セントス。

一、我邦文獻中ニ現ハレタル異物嚥下例ノ統計的觀察

一、嚥下セラレタル異物ノ種類

種々雜多ナレドモ、之ヲ百例ニ就キテ分類スレバ次ノ如シ。

義齒三十人、魚鳥骨片二十五人、貨幣十人、針類九人、竹片五人、其他「ボタン」、「メダル」、指輪、釘、針金、玩具、煙管、匙、纏綿棒、齒磨楊子、藁片、穗莖等各一人宛。

是ニヨリテ觀レバ義齒ハ其ノ最多數ヲ占ム。之レ義齒ノ固着裝置ノ不完全ナル爲離脱シテ嚥下セラルルコト多キ爲ナルベシ。

二、異物嚥下ノ原因

之亦甚ダ雜多ナリ。ソノ原因ノ全ク不明ナル場合少カラザルモ、大凡余ハ次ノ如ク分類シタリ。

第一、故意ニ嚥下セル場合

二十七例

甲、精神異常者(大抵自殺ノ目的ニ嚥下ス) 四 人

乙、小兒ニシテ食フベキモノト食フベカラザルモノトヲ辨ゼズ嚥下セルモノ 二十人

丙、迷信ニヨリ疾病治療ノ目的ニ嚥下セルモノ 二 人

丁、盜ミタルモノヲ隠サンガ爲嚥下セルモノ 一 人

第二、過ツテ嚥下セル場合 六十六例

甲、飲食中飲食物ト共ニ過ツテ嚥下セルモノ 五十四人

乙、演技中過ツテ嚥下セルモノ 三 人

丙、口中ニ含ミキテ急ニ吸引シテ嚥下セルモノ 三 人

丁、鼻腔ニ藥液塗布中過ツテ嚥下セルモノ 三 人

戊、口腔又ハ咽頭掃除中過ツテ嚥下セルモノ 二 人

癸、癲癇發作中嚥下セルモノ 一 人

第三、原因不明ノモノ 七 例

是ニ由リテ觀ルトキハ、飲食中過ツテ嚥下セルモノハ半數ヲ超エ、之ニアデ小兒ガ嚥下セルモノノ多キコトヲ知ルニ足ルベシ。此ノ他睡眠中又ハ全身麻酔中不知ノ間ニ嚥下スルコトアリト云フ。

三、嚥下セラレタル異物ノ運命

コノ問題ハ甚ダ興味アルモノニシテ、百例ニ就キテ次ノ如キ統計ヲ作り得タリ。

第一、消化管壁ヲ穿タザリシモノ 六十八例

甲、自然口ヨリ排出セラレシモノ 九 例

其一、肛門ヨリ糞便ト共ニ排出セラレシモノ 七 例

其二、口腔ヨリ吐出セラレシモノ

二例

乙、消化管内ニ箝在セシモノ

五十九例

第二、消化管壁ヲ穿チシモノ

三十二例

甲、遊走セシモノ

十五例

乙、遊走セザリシモノ

十七例

嚥下セラレタル異物が何等ノ障害ヲ惹起スルコト無く、若シハ僅カノ症候ヲ呈スルノミニテ自然ニ肛門ヨリ排出セラルル事ハ決シテ少キモノニアラズシテ前表ニアル數ハ實際アルヨリモ甚ダ小ナルモノナリト信ズ。過ツテ果實ノ核等ノ異物ヲ嚥下シテ肛門ヨリ無害ニ排出セラルルコトアルハ一般ニ知ラルル所ナリ。比較的大ナル異物ニシテ無事肛門ヨリ排出セラルルコトアリ。例ヘバ比較的大ナル義齒ガ嚥下セラレ肛門ヨリ排出セラレタルガ如キ之ナリ(關場⁽³⁰⁾)。又尖銳ナル異物例ヘバ針(奈良坂⁽⁴⁵⁾)、骨片(阪井⁽⁴⁰⁾)、竹片(佐藤⁽¹⁴⁾)、針金(鈴木⁽⁵³⁾)等ノ如キモノモ無事消化管ヲ通過シテ肛門ヨリ排泄セラルルコトアリ。異物が嚥下セラレ後再ビ口腔ヨリ吐出セラルルコト亦屢々遭遇セラルル所ニシテ其實數ハ決シテ前表ニ示スガ如ク少キモノニアザルナリ。咽頭ニ於ケルモノハ咳嗽ニヨリテ(齋木⁽⁴⁶⁾)、食道及胃ニアルモノハ嘔吐ニヨリテ、屢々排出セラルルコトアリ(高橋⁽¹⁰⁾其他⁽¹³⁾)。次ニ嚥下セラレタル異物ノ消化管内ニ箝在スルハ前表ニ示スガ如ク甚ダ多キモノナリ、而シテ之等ハ器械ヲ用キテ挾ミ出サルルカ又ハ切開ニヨリテ取り出サルルモノナリ。往々生前何等著シキ症候ヲ呈セズシテ、死後剖檢臺上偶然ノ發見ニ止ルコトアリ。消化管壁ヲ穿ツモノハ、ソノ大多數ハ尖銳ナル異物ニヨルモノナリトス。今上述消化管壁ヲ穿テル三十二例ヲ其異物ノ種類ニヨリテ分類スレバ魚鳥骨片十七、針類七、竹片三、其他雜草ノ穂ノ莖、藁片、錐、小刀、「ブ」キ製匙各一ナリ。是ニヨリテ雜草ノ穂莖、藁片ノ如キ柔カキ物亦管壁ヲ穿チ得ルモノナルヲ知ルベシ。消化管壁ヲ穿チテ遊走スルモノニアリテハ實ニ不可思議ノ經路ヲ取ル事アリ、或ハ腹壁ニ發見セラレ(村田⁽⁶²⁾其他⁽⁹⁾)、或ハ肝臟ノ實質中ニ存在シ(大槻⁽²⁶⁾)、或

ハ四肢ニ見出サレ(高橋⁽¹⁹⁾)、或ハ種々ノ體腔中或ハ其他ノ身體諸部ニ見出サル事アリ(横山⁽¹⁶⁾、長尾⁽¹⁷⁾、吉川⁽²¹⁾、關場⁽³⁰⁾、鈴木⁽⁴⁴⁾)。而シテ之等ハ消化管ノ何レノ部ヲ穿チテ來リシモノナルカラ明示セザル場合多シトス。次ニ異物ガ消化管ノ何レノ部分ニ最モ多ク筈在シ、又ハ之ヲ穿ツモノナルカラ見ント欲シテ次ノ如キ表ヲ作リタリ。

一、咽頭 十三人(内筈在五人、穿通八人)

二、食道 五十七人(内筈在四十五人、穿通十二人)

三、胃 六人(内筈在五人、穿通一人)

四、腸 十二人(内筈在四人、穿通八人)

五、穿通シタルモノノ部位不明ノモノ三人

六、自然ニ口腔又ハ肛門ヨリ排出セラレシモノ九人

是ニヨリテ食道ガ最大多數ヲ占ムルモノナルヲ知ルベシ。此等各部ニ於ケル異物ハ如何ナル運命ヲ取り又如何ナル症候ヲ惹起スルカラ詳細ニ述ブルコトハ繁雜ニ渉ルノ虞レアルヲ以テ、唯余ガ例ニ最モ關係アル咽頭ノ異物ニ就キテノミ尙少シク述ベント欲ス。

異物ガ咽頭ニ達スル時咳嗽又ハ咽頭筋肉ノ作用ニヨリテ吐出セラルルコト多シ。時トシテ稍大ナル食餌ノ塊ガ咽頭ニ筈在スルコトアリ。例ヘバ咀嚼充分ナラザル餅、麩、肉片等ノ如キモノヲ嚥下スルトキニ起ルコト多シ。此等ハ普通下部咽腔ノ環狀軟骨ノ後方ニ筈在シ、爲ニ喉頭ヲ壓迫シ往々喉頭入口部ヲ壓閉シテ窒息ニ陥ラシムルコトアリ。小兒ガ鶏卵大ノ梨子ヲ嚥下シテ咽頭ニ筈入シテ窒息死セル例アリ(杉本⁽⁵²⁾)。亦小兒ノ嚥下シタル貨幣、指輪、玩具ノ如キモノガ咽頭ニ介在スルコト少カラズ(中野⁽²²⁾、井上⁽⁴²⁾、杉本⁽⁵²⁾)。此等ガ好ンデ筈在スル部位ハ舌會厭窩、梨子狀窩、口蓋扁桃腺窩ナリ。尖銳ナル異物ハ屢壁ヲ穿通シテ種々ナル病變ヲ起スコト多シ。咽頭ニ異物ノ刺入スルトキハ疼痛ヲ發シ、嚥下ニ際シテ増激ス。往々該損傷部ニ膿瘍ヲ形成シ、又ハ蔓延シテ蜂窩織炎ヲ繼發スルコトアリ(河野⁽⁴⁷⁾)、

廣瀨⁽²⁸⁾。繼發症トシテ危險ナルハ、氣管又ハ喉頭部ガ尖銳ナル異物ニヨリテ終ニ穿孔ヲ來シ氣腫ヲ惹起シ、若シクハ食餌ガ氣管ニ流入シ異物性肺炎ヲ惹起スル時ニアリ。時トシテ異物ノ尖端血管ヲ損傷シテ危險トナルコトアリ、殊ニ頸動靜脈ノ損傷ニ於テ然リトス。稀ニハ咽頭ノ後部ニ化膿竈、又ハ腐敗竈ヲ形成スルコトアリ(廣瀨⁽²⁸⁾)。又之ガ血管ヲ侵シ敗血症又ハ膿毒症ヲ起シ不幸ノ轉歸ヲ來スコトアリ。又之ガ胸腔、前及後縱隔竇ニ波及スルコトアリ。又異物ハ咽頭壁ヲ穿通シテ他ニ遊走スルコトアリ(飯森⁽⁶³⁾、長尾⁽¹⁷⁾)。

二、實驗例

年齡六十三歲、男、農、石川縣能美郡產

一、臨床的記載

不明ノ點多シ、然レドモ今之ヲ調査スルニ由無キヲ以テ唯知ラレタル點ヲノミ記載スルニ止メン。該記載ハ主トシテ外科第二部ヨリ貸與セラレタル記錄ニ據ル。ココニソノ好意ヲ深謝ス。

患者ハ生來健全ニシテ著患ヲ知ラズ。明治四十三年八月老衰ノ故ヲ以テ小野慈善院ニ收容セラレタリ。爾來健康ナリシガ、大正五年十一月二十四日金澤病院外科第二部ヲ訪ヒタリ。ソノ當時ノ外來記錄ヲ見ルニ

二、病理解剖的所見

死亡月日 大正五年十二月二十二日午前三時。

剖檢月日 大正五年十二月二十二日午後一時。

剖檢記錄ノ體裁ニ據リ一々ノ記載ヲナスコトハ徒ニ廣汎ニ亘ル虞アルヲ以テ、比較的關係深キ點ヲノミ記スニ止メン。

腹腔及ヒ胸腔ノ概觀ヲ檢シ後心臟ヲ出シ、左肺ヲ取り出シ、次デ右肺ヲ取

主訴

發聲時、嚥下時ニ頸部ニ激痛アリ。

現病歴

約一週間前ニ鰯ノ味噌汁ヲ嚥リタル時魚骨頸部ニ刺入シ、主訴ノ如キ症狀ヲ來セリ。

診斷

扁桃腺ノ異物。

經過

其後十二月四日ニ至リテ外科第二部ニテ扁桃腺ヨリ一個ノ縫針ヲ抜キ出シ、爲ニ症狀ハ消散シタリ。

然ルニ患者ハ十二月二十二日ニ至リテ突然死亡セルヲ以テ我が病理學教室ニ於テ松田氏執刀ノ下ニ剖檢ニ附セラレタリ。

リ出サントセシニ肺炎部ニ於テ輕ク癒着セルヲ見シガ、其ノ摘出ニ當リ物質缺損ヲ來シタリ。

右肺炎部ニ於テハ汚穢色ヲ呈シ粗糙ニシテ空洞樣竈ヲ形成セルヲ認メシム。之ニ割チ加ヘテ檢スルニ鵝卵ヨリモ大ナル空洞狀竈存シ内ニ汚穢暗褐色軟壞セル物質ヲ殘シ、刺スガ如キ惡臭ヲ放テリ。ソノ限界ハ著シク銳利

ニハアラズ。肺炎以外ノ肺組織ハ含氣性ニシテ、氣管支内面ハ赤色ノ泡沫ヲ含メル物質ヲ以テ被ハル、モ内壁自個ニハ著シキ變化無シ。氣管支淋巴腺ハ豌豆大ニシテ、割面黒灰色ヲ呈ヘルモ限局性病竈ヲ認メシメズ。

癒着アリシ右胸腔上口部ヲ窺フニ亦汚穢暗褐色ノ軟化セル竈ヲ形成ス。試ミニ該部ヲ探ルニ指尖ニ鋭ク當ルモノアリ。之ヲ抜キ出シ檢シタルニ五、五種ノ長サヲ有スル鑄剛キタル直キ縫針ナリキ。

頸部ヲ外面ヨリ觀ルニ變化ヲ認メズ。頸部ノ臓器ヲ摘出シ之ヲ檢スルニ、右咽頭側壁ニ於テ右梨子狀竇ノ後方約一、二種ノ所ニ暗褐色ヲ呈スル孔アリテ容易ニ消息ヲ通シ得。コノ孔ハ咽頭壁ヲ穿テ、椎前筋膜ノ前方ナル鬆粗ナル組織ノ暗褐汚穢色ヲ呈スル腐敗竈ニ通ズ。此ノ腐敗竈ノ下方ハ前記ノ右肺尖部ノ腐敗竈ト相連絡セルモノニシテ上述ノ縫針ハ此ノ頸部腐敗竈

三、顯微鏡的検査所見摘要

余ハ該肺尖部軟壞竈ヨリ(周圍組織ニ亘リ二個ノ組織片ヲ採リ、又咽頭後側部ノ腐敗竈ヨリ二個ノ組織片ヲ採リ、法ノ如ク「チエロイテイン」包埋切片標本ヲ作成シ、組織的及細菌的ノ検査ヲ試ミタリ。剖檢當時細菌培養ヲ試ミラレザリシヲ遺憾トス。

切片ニハ「ヘマトキシリン」「エオジン」重複染色法並ニワングーソン氏染色法ヲ用キ。其他必要ニ應ジテライゲルト氏纖維素染色法及「ガルゼイン」彈力纖維染色法ヲ施行セリ。

甲、頸部ノ腐敗竈ニ於ケル所見

汚穢色ヲ呈スル部ニテハ、多クノ細胞核ハ其ノ染色性ヲ失ヘルモ尙ヨク原組織ノ造構ヲ認メシムルモノ多シトス。僅カニ染色スルモノニアリテモ核崩壊ヲ起シ、完全ナル形ヲ保タズ。「ヘマトキシリン」「エオジン」染色標本ニテ諸所ニ「ヘマトキシリン」ニ濃染スル雲霧狀ヲ呈スルモノアリ。之レガ球菌聚落ナルコトハ後述細菌的検査ニテ知ラレタリ。又所々ニ殊ニ球菌

ノ下部ヨリ肺尖ニ亘ル部ニ存セシモノナルヲ知リ得タリ。次ニ順チ追フテ検査シ胃ニ至リタル時、胃腔ヨリ其ノ小彎ニ近キ部ヲ穿テ膈ヲ刺セル一本ノ縫針ノ存在ヲ認メタリ。其部ニ於テ膈及十二指腸關係ノ一部ハ癒着シ居タリ。次ニ胃ノ内腔ヲ檢セルニ内ニ三百珣ノ暗赤色ヲ呈セル新鮮ナル凝血樣物アリ今上述ノ針ノ刺サレシ部ヲ見ルニ後壁ニ於テ小彎ニ近ク幽門ヲ距ルコト五種ノ所ニ當リテ大サ小指尖大ノ小サキ物質缺損ヲナセリ。該缺損部ニ於テ新シキ血管ノ開口セル如キヲ認メズ。

病理解剖上診斷

一、脂肪心。二、咽頭潰瘍及頸部右側腐敗性炎。三、右肺尖部壞疽。四、肝臟褐色萎縮。五、胃壁縫針穿刺及小潰瘍。六、胃内凝血。

聚落アル部ニ於テ褐色ノ色素顆粒ヲ見ル。カ、ル壞死竈ノ周縁部ニハ殊ニ白血球ガ強ク集積シテ、層ヲナシテ常組織トノ間ニ明カナル限界ヲ劃スルヲ認ム。白血球ガ亦壞死竈中ニ於テモ散在性ニ存在スルヲ認ム。上述白血球層ハ常組織ノ部ニ向ツテハ漸次ソノ密度ヲ減少セリ。其ノ白血球ハ多核又ハ多形核ノモノヲ主ナリトス。該白血球層ノ外層ニ近ク核染色ノ比較的善キ所ニ於テ脂肪組織ニハ僅カニ白血球ノ浸潤ヲ認メシム。附近ノ小ナル動靜脈ニハ血雲形成アリテ往々ソノ組織化セルモノアルヲ認メシム。又血管ハ充盈シテ其周圍ニ著シク白血球浸潤ヲ起セルモノモアリ。所ニヨリテハ赤血球ガ著シク組織中ニ溢出セルモアリ。可ナリニ大ナル血管ニハソノ外膜部ニ白血球ノ浸潤著シキモ中膜及内膜ニハ殆ンド異常ヲ認メズ。

乙、右肺尖部ニ於ケル所見

軟壞セル部ト周圍肺組織トノ境界ハ漸次移行シテ比較的著明ナラズ。軟壞セル部ヲ檢セルニ「ヘマトキシリン」「エオジン」染色標本ニテ「ヘマトキシ

リン」ニ濃染セル雲霧狀ノモノヲ認ム。又諸所ニ於テ殊ニ雲霧狀物ノ存スル所ニ多ク褐色々素顆粒、又塊ノ散在スルヲ見ル。一般ニ細胞核ハ染色セル、稀ニ染色セルモノモ核崩壞ノ狀ヲ示セリ。ランギーソン氏染色ニテ微ニ氣胞ノ形ヲ認メシムルモノアルモ、殊ニ軟壞セル中央部ニハ全ク顆粒狀ヲ呈セリ。周縁ノ白血球層ニハ多核又ハ多形核白血球ヲ以テ強く充サレ其ノ肺氣胞ノ境界分明ヲ欠ケル所アリ。亦此部ニ於テ強く赤血球ノ集合シテ其ノ周圍ニ白血球ノ著シク群在スルアリ。尙外層即チ核染色ノ比較的善キ所ヲ檢スルニ、著シキ赤血球ノ溢出アリテ赤血球ガ全ク肺氣胞ヲ充セルモノアリ。所ニヨリテハ亦散在性ニ赤血球ヲ混エテ白血球ガ可ナリ密ニ氣胞ヲ充シ辛シテ氣胞ノ境界ヲ認メシムルアリ。氣胞ノ境界ノ見ユル所ニテ其ノ壁稍厚ク、核染色ハ不長トナリ細胞ノ境界ヲ明カニ認メシメザルアリ。

四、細菌の検査所見摘要

四種ノ切片ニ就キテ細菌染色ヲ試ミタリ。先ヅレツフレル氏「メチーレン青」ニ染色シタル標本ヲ作リタリ。頸部及肺ノ腐敗竈ニ於テ上述「ヘマトキシリン」「エオジン」染色標本ニテ「ヘマトキシリン」ニ濃染シ雲霧狀ヲナセルモノハ無數ノ球菌ガ殆ンド純粹培養ノ形ヲナシテ存スルモノナルヲ認メタリ。而シテ其他ニモ諸所散在性ニ同菌ノ存在ヲ認メタリ。精細ニ檢シテ二個或ハ數個連絡セルモノヲ可ナリ多ク認メ得タリ。次ニ石炭酸フクシン」ニ染色シタルニ亦同様ノ所見ヲ得タリ。尙次ニグラム氏染色ヲ試ミタルニ染色陽性ニシテ、殊ニ明カニ同様ノ所見ヲ認メタリ。コノ標本ニ就テ尙精査シテ甚タ僅少ナル桿菌ガ球菌中ニ混在スルヲ見タリ。而シテ肺及頸部切片軟化竈ニ於ケル細菌存在ノ狀態ハ畧ボ相等シキモ肺切片ニア

三、管 見

患者ガ嘗テ外科第二部ヲ訪ヒタル時鯉骨ガ咽頭ニ刺入シタリト訴ヘタルモ、抜き出サレタルハ頸部扁桃腺ニ刺サリ

血管ハ充盈シ外膜ノ結締組織ハ軟壞竈ヨリ稍遠カレル部ニ存スルモノニアリテモランギーソン氏染色ニテ善ク染マラズ。其ノ中膜及内膜亦共ニ破壞ノ狀態ニアルモノアリ。大ナル血管ニテハカ、ル變少シ。健全ナル氣胞中著シク出血セル所ニテハ色素顆粒細胞ノ可ナリニ多ク存スルヲ認ム。炭粉ノ沈着ハ血管ノ周圍ニ可ナリ認メラル。ワイグルト氏纖維素染色ヲ行ヒ檢シタルニ、軟壞部周圍ノ氣胞中ニ纖維素ハ明カニ染色シ可ナリ多ク存スルヲ見タリ。又「アルセイン」ヲ用キ彈力纖維染色ヲ行ヒタルニ、軟壞部ニテハ其中心部ニ全ク染色セルモノ無ク、周縁ニ向フニ從ヒ染色セルモノアルモ、多クハ離斷セラレ、唯僅カニ小片狀ヲナシテ存スルヲ認メシム。周圍肺組織ニテハ其氣胞壁ニ明カニ染マリタリ。

リテハ球菌ガ比較的深ク周圍部ノ組織ニ於テモ認メラル、モ頸部ノ切片ニテハカ、ル像ヲ認ムルコト能ハザリキ。次ニ銀染色ヲ行ヒタルモ「スピロヘーテ」ノ存在ヲ見能ハザリキ。

該球菌ガ如何ナル種類ノモノナルカ、上述セシ如ク培養及ビ動物試験ガ施サレザリシ故ニ決定スルコト能ハザルモ、唯形態上ヨリ見テ連鎖狀球菌ナルベシ。該検査ニ就キテ恩師兒玉博士ノ御助言ヲ仰ギタルコトヲ感謝ス。尙ホ桿菌ガ如何ナルモノカラモ亦決スル能ハズ。



シ縫針ナリシコト前述ノ如シ。該縫針ト同時ニ、少クトモ尙二個ノ縫針ガ嚥下セラレ、其一個ガ咽頭壁ヲ刺入シ、他ノ一個ガ無事咽頭及食道ヲ通過シテ胃ニ至リテ其壁ヲ刺入シタルモノト思ハル。果シテ然リトセバ患者ハ縫針ヲ嚥下シナガラ何ガ爲ニ鰯ノ骨ノ刺サレシト訴ヘシヤ。余自ラ小野慈善院ニ至リテ其當時ノ狀況ヲ尋ネタルニ、患者ハ其當時精神ニ異常ヲ呈セル形跡無ク、亦自殺ノ目的ニ嚥下セシモノニアラズト云フ。初メ患者ガ鰯ノ骨ノ味増汁ヲ啜リタル時、咽頭ニ異物が刺入セシカバ直チニ之ヲ鰯ノ骨ノ刺入ト誤認シタルモ、實ハソノ汁ノ中ニ縫針ノ混ジキタリシヲ過ツテ嚥下セルモノナリト考ヘ得ベシ。然ラバソノ縫針ハ如何ニシテ汁ノ中ニ入リシカラ尋ヌルニ、由來小野慈善院ニテ用キラルル食料ハ大抵軍隊ニ於ケル殘物ニシテ、患者ノ啜リシ汁モ亦軍隊ヨリ來リシモノナリキ。軍隊ヨリ來ル殘飯又ハ汁ノ中ニハ往々異物例ヘバ藁片、竹片、小石、針等ノ混ズルコトアレバ、患者ノ縫針ヲ嚥下セル動機モカカル關係ニ基クモノナラント云フ。然レドモ余ハ上述ノ言ヲ全然信ズルヲ躊躇セリ。何トナレバカクノ如キ長キ針(三本共ニ五五糧ナリ)ガ全ク不知ノ間ニ汁ト共ニ嚥下セラルルコトハ甚ダ考ヘ難キヲ以テナリ。殊ニ其數ニ於テ三本マデモ嚥下セラルルニ至リテハ益々疑ハザルヲ得ザルナリ。コノ點ヨリ考フル時ハ患者ハ輕度ノ憂鬱症狀態ニアリテ故意ニ嚥下ヲ企テタルモノニシテ、鰯ノ骨ト訴ヘシハ患者ノ口實タル虛言ニアラズヤトノ疑亦挿マレザルニアラズ。然レドモ果シテ何レヲ至當トスベキカ詳細ナルコトヲ調査スルニ由無キヲ以テ動機ニ就テハ斷言スル事能ハザルナリ。

次ニコノ三本ノ縫針ガ如何ニシテ上述ノ如キ各異ナレル運命ヲ取リシカニ就キテ少シク究メントス。尖銳ナル異物が扁桃腺ニ刺入スルコトアルハ屢々認メラルル所ニシテ、本例ニ於テモ其一本ハ亦扁桃腺ニ刺サレシモノナリ。而シテ扁桃腺ニ刺入セシモノガ深部ニ達スルコトハ甚ダ困難ナルモノナルベシ。之レ直接嚥下運動等ノ筋肉ノ作用ヲ受クルコト少ク、且ツ扁桃腺ノ解剖的關係ニ見ルモ骨ニ達スルマデノ深サハ比較的短キヲ以テナリ。爲ニ嚥下後十數日ヲ經タルモ尙ヨク異物ノ存在ヲ認メシメ易ク摘出セラレタルモノナラン。

次ニ第二ノ針ハ如何ニシテ咽頭壁ヲ穿孔シタルカラ述ベントス。曾テ Altmann (67) ハ嚥下セラレタル骨片ガ食道壁ヲ

穿通シタル方法ヲ説明スルニ、主トシテ食道ノ蠕動運動ノ異物ニ作用スル關係ヲ以テセリ。本例モ之ト同様ノ方法ニヨリテ穿通シタルモノナルベシ。即チ先ヅ咽頭ノ右側壁ニ針ノ尖端ハ刺サレタルモ針ノ頭ハ遊離シ居タルナラン、刺入時ニ於テ患者ハ劇痛ヲ覺ヘ之ヲ吐出セントシテ咽頭ハ強ク収縮シ、針ノ頭ハ反對側壁即左側壁ヨリ壓セラレ爲ニ尖端ハ一層刺入シ益刺入スレバ則チ益苦悶ヲ増シ、咽頭筋収縮ヲ促シ遂ニ深く刺入シテ咽頭壁ヲ穿通シタルモノナルベシ。此時針ノ刺入方向ハ左前上方ヨリ右後下方ニ向ヒタルコト咽頭壁ヲ穿テル孔ノ方向ニヨリテ察スルヲ得ベシ。次ニ之ガ如何ニシテ肺尖マデ達セシカノ方法ニ就キテ究メントス。高田氏⁽⁸⁶⁾ハ嘗テ三歳ノ小兒ノ吸入シタル野麥ノ穂ガ肺ヲ通過シテ吸入後約二週間ヲ經テ背面左胸壁ヨリ出デタルコトヲ報告セリ。而シテ氏ハ此ノ野麥ノ穂ノ移行方法ヲ説明スルニ穂ノ上端ノ尖レル方ニ向ツテハ進ミ難ク反對ノ方向ニハ進ミ易キコトヲ以テセリ。余ノ例ニ於テモ之ト同様ニ針ノ尖端ニ向ツテハ進ミ易クシテ針ノ頭ノ方ニ向ツテハ進ミ難シト思ハル。即チ鬆粗ナル結締組織中ニ來リシ縫針ハ嚥下運動又ハ頸部ノ諸多ノ運動ニヨリテソノ尖端ノ方向ニ向ツテ漸次移行シタルモノナルベシ。而シテ咽頭壁ヲ穿孔シテ肺尖ニ至ルマデノ經路ハ先ヅ咽頭壁ヲ穿通シテ後内臟裂隙中ニ入り而シテ次第ニ下方ニ趣クニ從ヒテ血管裂隙ニ向ヒテ移行シタルモノナルベシ。

思フニ第一及第二ノ針ハ其尖端ヲ下方ニ向ケテ進ミ其尖端ヲ以テ直チニ咽頭ニ刺入セシ爲ニ消化管ヲ通過シ能ハザリシモノナルベシ。然ルニ第三ノ縫針ハソノ尖端ヲ上方ニ向ケ頭ヲ下ニシテ進ミシ爲ニ途中ニ妨ゲラルルコト無ク食道ヲ通過シ胃ニ達スルコトヲ得タルナラン。胃ニテハソノ運動ニヨリテ幽門ノ方ニ送ラルル間ニ後壁上述ノ位置ニテ其壁ヲ刺シタルモノナリ。而シテ一般ニ胃ノ運動ハ前壁ヨリモ後壁ニ少キ事ハ解剖的關係ヨリ明カナレバ、一タビ胃ノ後壁ニ刺サレタル縫針ハ胃ノ蠕動毎ニ徐々ニ之ヲ穿チテ比較的長キ時ヲ經テ遂ニ胃壁ヲ貫キテ膈ヲ穿チ其部ニ十二指腸漿膜ガ癒着シタルモノト思ハル。若シモ之ガ急激ニ來リタランニハ穿刺ノ爲ニ出血ヲ來スカ、或ハ穿孔性腹膜炎等ノ危險ヲ惹起スルカ、或ハ胃ニ大ナル潰瘍ヲ形成スルカ等ノ動機ヲ與ヘタルモノナルベシ。

次ニ咽頭壁ヲ穿通シタル縫針ト頸部及肺ノ腐敗竈トノ關係ヲ究メントス。解剖的所見ヨリ明カナルガ如ク、頸部ノ腐敗竈ト右肺尖部ノ腐敗竈トハ相連絡セルモノナリ、兩腐敗竈ノ何レガ最初生ゼシカハ其變ガ共ニ針ノ進入ニヨリテ起サレシモノニシテ其最初ノ變ガ頸部ノ上部ニ起リシコトハ考ヘラルル所ニシテ、而カモ組織的所見亦ヨク是ヲ示セリ。肺ノ腐敗竈ニテハ軟壞部ノ周縁ニ漸次移行シテ炎症ノ變甚ダシク病勢ノ進行性ヲ示スニ拘ラズ頸部ノ腐敗竈ニテ軟壞部ノ周縁ニ於テハ白血球層著シク顯ハレ軟壞部ノ境界甚ダ銳利ニシテ一般ニ進行性ノ狀ハ肺ノモノニ比シテ少シ。是ニ據リテ頸部ニ先ヅ腐敗竈ヲ生ジ針ノ進入ト共ニ右肺尖ニ波及シタルモノナルベキコトヲ知ル。頸部ノ腐敗竈ハ縫針ノ穿通ニヨリテソレニ伴ヒ來リシ細菌ノ作用ニ因リテ起リタルモノナルコトハ想像スルニ難カラズ。

Kaufmann⁽⁶⁹⁾ハ肺壞疽ノ成立ノ經路ヲ説明シテ一ツハ氣道ヨリ一ツハ血行ニヨリテ起ルトセリ。而シテ氣道ヨリ成立スルモノトシテハ氣管支擴張、腐敗性氣管支肺炎ノ際或ハ種々ノ機會ニ氣道ニ入リタル異物ニヨリテ腐敗性氣管支肺炎ヲ起シタル時ノ如キ是ナリ。血行ニヨルモノハ身體ノ他部ニ存スル腐敗性炎症ニ於ケル細菌ガ血行ニヨリテ肺ニ運バレテ栓塞ヲ起ス時ノ如キナリ。其他氏ハ肺ノ外傷ノ時ニ起ルモノアリ、亦初生兒糖尿病患者等ニ起ル特發性肺壞疽アリト説ケリ。是ニヨリ觀ルモ、余ガ例ノ如ク、異物ノ直達ニヨルモノニアラズシテ、介達的ノ進入ニヨリ頸部ノ腐敗性炎症ト共ニ起リタルガ如キ肺壞疽ハ實ニ稀ナルモノニシテ、興味深キモノト言ハザルベカラズ。余ガ集メ得シ文献中ニハカカル例ヲ見出シ得ザリキ。

右肺尖部ノ腐敗竈ト頸部ニ於ケル腐敗竈ト連絡セル所即チ縫針ノ箝在セシ所ハ比較的僅カノ變化ヲ呈セルニ拘ラズ肺尖部ニテハ可ナリ大ナル腐敗竈ヲ形成セルモノ之レ肺ノ組織造構ノ然ラシムル所ニシテ、頸部ニ比シテ抵抗力比較的弱キニ因ルモノトス。縫針ハ而モ肺尖部ニ尖端ヲ出セシノミニシテ肺組織中ニ深く入り込マザリシハ、此處ニ至リテ嚙下運動及頸部ノ諸多ノ運動ノ作用ヲ受クルコト少キニ因ルモノナルベシ。

次ニ此腐敗性炎症ヲ起セル病原菌ガ何種ノ細菌ナルカ、生物學的ニ斷定スルコトハ上述ノ如ク形態的檢査ノミヲ以

テシテハ不可能ニ屬ス。文献ニ徵スルニ肺壞疽ノ病原菌ニ關シテ幾多ノ研究舉ゲラレ、種々ノ細菌ガ見出サレタルモ、而モ唯一ノ病原菌トシテ一般ニ認メラレシモノ無シ。

Reinbach⁽²⁾ハ肺壞疽ノ組織の検査ヲナシ、グラム氏染色ニテ多數ノ脾脫疽菌ニ似タル菌ヲ見出セリ。最近 Buday⁽³⁾ガ三十五例ノ肺壞疽ニ就キテ組織のニ細菌染色ヲ行ヒタル所ニヨレバ、壞疽竈ノ周縁ニ於テ「スピロヘーテ」「コンマ」細菌、紡錘狀菌ヲ多數ニ有シ、而シテ之等ハ周縁ヨリ深部ニ向ツテ侵入セリ。殊ニ「スピロヘーテ」ハ深く侵入セリ。而シテ壞疽ノ中央部ニハ球菌、糸狀菌、桿菌等存在シタリト云フ。

余ノ検査シタル所ニテハ連鎖狀球菌(?)ハ殆ンド純粹培養ノ形ヲナシテ無數ニ主トシテ軟壞部ノ中央部ニ存シ、亦周縁部ニモ認メラル。而シテ尙ホ僅カノ桿菌モ存在シタリ。之等ハ果シテ病原的意味ヲ有セルカ又繼發的ニ來リシカヲ確定的ニ論ズルコト能ハザレドモ、白血球ノ著シク層ヲ形成セザル所ニ於テハ、此球菌ガ周圍部ニ深く侵入スルヲ以テ觀レバ、之ガ病勢進行ニ關シテ密接ノ關係ヲ有スルモノニシテ、唯無意義ノモノニアラザルコトハ明ナリトス。

次ニ剖檢上胃ノ腔内ニ三百珉ノ新鮮ナル凝血ノ存在ヲ見タリ。病理解剖的所見ノ項ニヨリテモ明ナル如ク、胃壁ニ於テハ上述針ノ穿刺ニヨル舊キ變アリテ物質缺損ヲ來セルモ、新シキ出血ヲ説明シ得ル變ニアラズ。其他上部消化管腔ニモ是ヲ認ムルコト能ハズ。而シテ組織的検査ニヨリテ認メタルガ如ク、肺ニアリテハ軟壞竈ノ周縁ニ於テ著シク肺氣胞内ニ出血スルヲ見、且ツ血管壁ノ變アルモノノ存在ヲ認メタリ。而シテ患者ガ生前ニ於テ咯血シタルコトアリトハ傍人ノ語リシ所ナリ。是ニ由リテ觀レバ臨終ニ際シ肺出血ヲ起シ其ノ一部分ヲ咯出シ其大部分ヲ嚥下シタルモノナルベシ。思フニ患者ハカカル失血ガ直接ノ原因ヲナシテ遂ニ死ノ轉歸ヲ取ルニ至リシモノナルベシ。

四、總括

一、本例ハ六十三歳ノ男子ニシテ長キ縫針ノ少クトモ三個ヲ嚥下セシモノナリ。

二、其ノ嚥下ノ動機ハ不明ナリ。

三、嚥下シタル三本ノ縫針中、其一本ハ頸部扁桃腺ニ刺サレ外科臨床ニ於テ抜キ出サレタリ。次ノ一本ハ咽頭ノ右側壁ヲ穿通シ下行シテ頸部及肺臓内ニ腐敗竈ヲ形成シ、他ノ一本ハ胃ニ達シ後壁ヲ貫キテ臍ヲ穿チ、此部ニ於テ胃粘膜ノ小潰瘍ヲ作り亦十二指腸漿膜トノ癒着ヲ惹起シタルモノナリ。

四、腐敗ヲ起シタル細菌ノ何種ナルカヲ生物學的ニ決定スルコト能ハザルモ腐敗竈内ニ無數ノ連鎖狀球菌(?)ヲ認めタリ。

五、肺壞疽性變ガ血管ヲ侵蝕シ、ソノ壁ヲ破壊シテ出血ヲ來シ、ソレガ直接死ノ原因ヲナシタルモノナリ。

引用書目

- 1 徳木有隣、釘ヲ嚥下シタル一實驗。順天堂醫事研究會雜誌 第二〇五號第三六頁(明治三十八年)。
- 2 時岡喬助、二厘錢嚥下ノ一例。醫事新聞 第四七四號第一二頁(明治三十八年)。
- 3 村田祥太郎、箱塞セル義齒ヲ食道外切開術ニヨリテ除去セシ一例。順天堂醫事研究會雜誌 第二六一號第一〇頁(明治三十年)。
- 4 野村虎長、骨片ニ因スル食道及大動脈穿孔症ノ一例。成醫會月報 第二〇〇號第一頁(明治三十年)。
- 5 堀可笑、食道異物抽出實驗。東京醫事新誌 第一一七號第二七頁(明治三十二年)。
- 6 北川乙治郎、食道外切解ニヨリテ義齒抽出ノ一例。好生館醫事研究會雜誌 第六卷第五號第五二頁(明治三十二年)。
- 7 林暉、腸内異物剔出ノ一例。胃腸病研究會々報 第一卷第三號第六十三頁(明治三十二年)。
- 8 野田爲之助、銅貨ヲ嚥下シ六十餘日間後摘出セシ實驗。東京醫事新誌 第一二二號第二七頁(明治三十二年)。
- 9 後岡生、腹壁ヨリ摘出シタル異物。順天堂醫事研究會雜誌 第三〇二號第一四頁(明治三十二年)。
- 10 高橋力之助、異物ニ就キテ。醫事新聞 第五六八號第二〇頁(明治三十三年)。
- 11 林暉、異物ニ就テ。中外醫事新報 第四七八號第五〇頁(明治三十三年)。
- 12 中尾太一郎、煙管ノ嚥下ニ於ケル胃切解術ノ治驗ニ就キテ。成醫會月報 第二三六號第八頁(明治三十四年)。
- 13 DK生、異物嚥下ニ就テ。醫事新聞 第五六八號第二二頁(明治三十三年)。
- 14 佐藤達次郎、一二ノ「デモンストラチオン」。日本消化機病學會雜誌 第一卷第四號第二九五頁(明治三十五年)。
- 15 林暉、消化管異物ノ追加。順天堂醫事研究會雜誌 第三五二號第三三三頁(明治三十五年)。
- 16 横山龜代松、異物ニ因スル季節肋部膿瘍。好生館醫事研究會雜誌 第一〇卷第四號第二六頁(明治三十六年)。
- 17 長尾治身、異物實例ノ一症ニ就テ。杏林之葉第一五卷第四號第九頁(明治三十六年)。
- 18 西山信光、食道上部ヨリ摘出セル義齒。大日本耳鼻咽喉科會報第九卷第一號第八四頁(明治三十六年)。
- 19 高橋教眞、二十餘年間潜伏セシ多數ノ縫針ヲ身體各所ヨリ抽出セル實驗。東京醫事新誌 第一三〇號第八頁(明治三十六年)。
- 20 太田富男、義齒嚥下ニ就テ。岡山醫學會雜誌 第一六九號第一頁(明治三十七年)。
- 21 吉川春次郎、消化管異物ノ結果及稀有ト信ズル異物遊走ノ一例。醫事新聞 第六七九號第二二頁(明治三十八年)。
- 22 中野生清、三ヶ月間咽頭間ニ五錢白銅貨ノ箆在セシ一例。大阪醫學會雜誌 第四卷第五號第四七九頁(明治三十八年)。
- 23 三宅達、胃切開術ニテ抽出シ

タル植物纖維腫。醫海時報 第七二一號第五頁。

24 鈴木源三郎、嚥下後二十八時間ヲ經タル五圓紙幣。成醫會月報 第三〇〇號第三六頁(明治四十年)。

25 安間賢敏、嚥下シタル義齒供覽附討論。中央醫學會雜誌 第七三號第五九頁(明治四十年)。

26 大槻滿次郎、縫針ヲ嚥下シテ二

十餘年間肝臟ノ異物トナリシ例。消化機病學會雜誌 第七卷第四、五號第三一頁(明治四十一年)。

27 藤井壽松、食道外切開ニヨリテ取り出シタル

食道内義齒ノ二例ニ就テ。鎮西醫報 第二二四號第一頁(明治四十二年)。

會報 第一五卷第五號第一六頁(明治四十二年)。

29 小山景治、食道及氣管内異物ニ就テ。大阪醫學會雜誌 第八卷第二號第一八六頁(明治四十二年)。

30 關場不二彦、食道内異物ノ外科的處置。追加、魚骨ガ左鎖骨下動脈ヲ穿破致死セル一剖見例ニ及ブ。北海醫報 第一〇卷第一號第二一頁(明治四十三年)。

31 淺山忠愛、腸管壁ニ介在セシ異物ニヨリテ起サレタル「バクテリエミ」一例。京都醫學雜誌 第五卷第三號第二九頁(明治四十四年)。

32 加來加益、一二食道異物供覽附討論。大日本耳鼻喉科會報 第一七卷第四號第一〇二頁(明治四十四年)。

33 石川俊治、食道異物ニ就テ。外科學會雜誌 第二二卷第一號第七頁(明治四十四年)。

34 加地八郎、食道異物ノ食道鏡的所見。大日本耳鼻喉科會報 第一九卷第四號第一四六頁(大正二年)。

35 權手貞護、食道異物治驗附討論。大日本耳鼻喉科會報 第一九卷第四號第一四六頁(大正二年)。

治一、食道異物ノ食道鏡的治驗。大日本耳鼻喉科會報 第一九卷第四號第一四一頁(大正二年)。

36 勝

大日本耳鼻喉科會報 第一八卷第二號第二二頁(明治四十五年)。

37 關川一郎、異物ニヨリテ咽後膿瘍附追加。

號第一一四頁(明治四十五年)。

38 勝治一、食道異物ノ一例附追加。大日本耳鼻喉科會報 第一八卷第六號第八二頁(大正元年)。

40 阪井龜定、氣道及消化道ノ異物ニ就テ。大日本耳鼻喉科會報 第一九卷第六號第六三頁(大正二年)。

41 松井太郎、食道異物ニ就テ及食道鏡

應用實驗。大日本耳鼻喉科會報 第一九卷第四號第五七頁(大正二年)。

42 井上庸三、咽頭異物治驗。大日本耳鼻喉科會報 第一九卷第三號

第一四九頁(大正二年)。

43 金子魁、一食道内異物患者「レントゲン」放線徹照寫眞。醫學月報第七卷第一號第一頁。

44 鈴木壽雄、魚骨ニ因ル

精系膿瘍。鹿兒島縣醫學會誌 第一八號。

45 河野司馬造、食道異物摘出後死ノ轉歸ヲ取リタル一例。大日本耳鼻喉科會誌 第二一卷第二號第

一三四頁(大正四年)。

46 齊木林策、長時間、クロープ、症狀ヲ呈セシ咽頭異物一例供覽。醫學中央雜誌 第二二卷第一一二六頁。

47 河野司

馬造、咽頭異物ニ因スル頸部膿瘍ノ一例。大日本耳鼻喉科會報 第二一卷第二號第一一三頁(大正四年)。

48 増田穰、食道異物ニ因スル致死症

附追加。第十六回北陸醫學會會議 第一七六頁(大正五年)。

49 福原澤次、異物嚥下ニ因スル腹膜外腹腔膿瘍ノ一例。醫學中央雜誌第十卷第一一

三三頁(大正元年)。

50 小西龍雄、最近我が科ニ抽出セル食道異物四例。醫學中央雜誌 第一〇卷第一三二七頁(大正元年)。

51 平野文選、食

道壁ニ壞死ヲ起シタル異物ノ一例。大日本耳鼻喉科會報 第二二卷第二、三號第一〇〇〇頁(大正五年)。

52 杉本利善、咽頭異物ノ稀ナル數例。

大日本耳鼻喉科會報 第二二〇卷第三號第一一三頁(大正三年)。

53 千葉眞一、食道異物三例。大日本耳鼻喉科會報 第二二卷第五、六號第四一

六頁(大正四年)。

54 山下隆、食道異物ニ就テ。好生館醫事研究會雜誌 第一六卷第五、五號第七七頁(明治四十二年)。

55 夏目陸次郎、直腸

ヲ閉塞シタル小硬供覽。好生館醫事研究會雜誌 第一六卷第二號第三三頁(明治四十二年)。

56 和田尚橋、魚骨嚥下二例。陸軍々醫學會雜誌 第

- 一七三號第八七〇頁(明治四十一年)。 57 松崎宗信、食道異物供覧。京都醫學雜誌 第五卷第一號第八一頁(明治四十一年)。 58 鈴木重郎、異物嚥下ニ就テ。千葉醫學專門學校々友會雜誌 第三一號第三四頁(明治三十八年)。 59 今福正喜、胃腸内異物。東京醫事新誌 第二〇二九號第二二頁(大正五年)。 60 千葉眞一、歐洲人ニ類例ヲ見ザル異物嚥下ノ例。順天堂醫事研究會雜誌 第五二五號第五九頁(大正五年)。 61 辰巳庄太郎、食道異物ト食道直達鏡ノ價値。大阪醫學會雜誌 第一二卷第三號第一九一頁。 62 村田宮吉、縫針ノ迷入ニヨル腹膜膿瘍。近世醫事新報 第六卷第二號。 63 飯森益太郎、藁片ヨリ傳染セシ放線狀菌病。十全會雜誌 第二二卷第八號第四八頁(大正六年)。 64 竹下正雄、食道異物一例。醫學中央雜誌 第一四卷第九三五頁(大正六年)。 65 岩田、吉井、共編 近世耳鼻咽喉學 第七版第四〇〇頁。 66 下平用彩、新纂外科各論前篇下卷。第七版第五一頁。 67 Altmann, R., Über Perforation der Aorta thoracica von Oesophagus aus. Virchow's Archiv. Bd. 126. 1891. S. 415. 68 高田義一郎、吸入セラレンタル野麥ノ運命。京都醫學雜誌 第一三卷第三號第二八六頁。 69 Kaufmann, E., Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie. Bd. I. 1911. 70 Reinbach, G., Zur Aetiologie der Lungengangrän. Centralblatt für allgemeine Pathologie u. pathologische Anatomie. Bd. 5. 1894. 71 Buday, K., Histologische Untersuchungen über die Entstehungsweise der Lungengangrän. Ziegler's Beiträge. Bd. 48. 1910. S. 70.